STAATSCOURANT
Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.
Nr. 40531
2 augustus
2016

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2015.441

Beslissing in de zaak onder nummer C2015.441 van:
A., wonende te B., appellant, klager in eerste aanleg, gemachtigde: mr. N. Hendriksen, advocaat te Purmerend,
tegen
C., psychiater, werkzaam te D., verweerder in beide instanties, gemachtigde: mr. S. Dik, verbonden aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V. te Amsterdam.

1. Verloop van de procedure

A. – hierna klager – heeft op 17 oktober 2014 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle tegen C. – hierna de psychiater – een klacht ingediend. Bij beslissing van 13 november 2015, onder nummer 229/2014, heeft dat College de klacht afgewezen.
Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De psychiater heeft een verweerschrift in beroep ingediend.
De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2015.440 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 5 juli 2016, waar zijn verschenen klager, bijgestaan door mr. Hendriksen voornoemd, en de psychiater, bijgestaan door mr. Dik voornoemd.
Ter terechtzitting in beroep hebben partijen hun respectieve standpunten nader toegelicht.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.
"2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

2.1 Verweerder was ten tijde hier in geding werkzaam als psychiater bij E., te D. Klager is op 11 juni 2014 opgenomen op grond van een procedure ingevolge artikel 37 wetboek van Strafrecht (Sr).

2.2 Voorafgaand aan de verplichte opname van klager in F., is in het kader van de strafrechtelijke procedure tegen klager, een rapportage opgemaakt door het NIFP. Met de in die rapportage vermelde diagnose kon en kan klager zich niet verenigen.

2.3 Vanwege het vertrek van de voor klager verantwoordelijk psychiater in F. heeft verweerder de behandeling overgenomen met ingang van 7 november 2014. De bemoeienis van verweerder met klager is begin januari 2015 geëindigd.
De behandeling is daarna door een andere collega voortgezet.
Gedurende de behandelperiode heeft verweerder tweemaal een diagnostisch gesprek gevoerd met klager, waarbij hij in eerste instantie tevens gebruikt heeft gemaakt van de rapportage/het behandelplan van 23 oktober 2014 opgesteld in het kader van de overdracht door zijn collega.
Door de voorganger van verweerder is in verband met de overdracht aan verweerder een behandelplan opgesteld, gedateerd 21 juni 2014 en 23 oktober 2014. Laatstgenoemd behandelplan staat op naam van verweerder doch is niet door hem opgesteld. In beide rapportages staat bij 'actie' vermeld dat een psychologisch onderzoek zal worden aangevraagd voor nadere diagnostiek.

2.4 Uit de aantekeningen van het gesprek dat verweerder op 7 november 2014 met klager heeft gevoerd blijkt dat klager het niet eens was met het rapport van het NIFP uit 2010. Verweerder heeft uitgelegd dat hij 'blind en objectief' een diagnose wil stellen en met een schone lei wil beginnen. Daarom werd afgesproken dat er een heteroanamnese zou volgen alsmede een psychologisch onderzoek. Tevens werd gesproken over het streven naar voorwaardelijk ontslag met poliklinische follow-up bij verweerder en de behandelend psycholoog. Verweerder heeft blijkens een notitie in het dossier op 10 november 2014 het behandelplan aangepast.

2.5 Op 17 november 2014 sprak verweerder klager over de wanen met betrekking tot het NIFP rapport. Verweerder noteerde onder meer:
"PO: in dit contact duidelijke wanen, ik heb topje van ijsberg van uitgebreid waansysteem mogen meemaken. Paranoïde, grootheid beïnvloedingswanen wisselen elkaar af. Hallucinaties mogelijk tactiel, gepaard gaande met somatische wanen
C/zie PO
[...]
– PO: gewezen op WAIS uitgebreid. PO: mi MMPI, afh. Van uitslag verder onderzoek. Dit meegedeeld aan pt die akkoord en tevreden is over huidige gang van zaken. Iom HvV

– Klacht naar tuchtraad door pt bij hem gelaten”

2.6 Verweerder heeft op 12 december 2014 een behandelplan opgesteld. In deze rapportage, die eerst ter zitting in het geding is gebracht, staat, voor zover hier van belang:

”[…]
Conclusie laatste evaluatie:
[…]
Pt. heeft aangegeven niet mee te willen werken aan behandeling, doordat hij niet ziek is. Pt. neemt enkel deel aan de wekelijkse gesprekken met behandelcoördinator en persoonlijk begeleider. Pt. neemt geen deel aan de overige gesprekken met persoonlijk begeleiders en basiscursussen op de afdeling.
Pt. brengt naast de dagbesteding tijd door achter internet en schrijft analyses over zijn leven, dan wel zijn verblijf binnen F. Het komt voor dat pt. in de nachtelijke uren aan het schrijven, dan wel communiceren is met zijn vriendin.
In december is een start gemaakt met het psychologisch onderzoek. In de periode voorafgaand aan het onderzoek is er door het behandelteam contact gelegd met externen, zoals pt. heeft aangedragen en familie.
De eerste maanden heeft de nadruk sterk gelegen op het opbouwen van een werkrelatie tussen pt. en behandelteam. In het kader van een klinische risicotaxatie wordt het risico op herhaling matig tot hoog ingeschat met redelijk beschermende factoren.
Doelstellingen behandelplan:
[…]
Doelstelling 2:
Probleem: u zegt samenwerking met de behandelaren op F. op tot dat een (Tucht)-rechter uitspraak doet m.b.t. uw diagnose en behandeling/ontslag.
[…]
Door wisselingen van behandelaars pas later contactgroei en opbouw van een behandelrelatie.
[…]
Is patiënt akkoord met behandelplan? Nee
Toelichting ten tijde van de voortgangsbespreking benoemt pt. dat hij zeer tevreden is over de samenwerking met behandelstaf over de afgelopen periode, maar haakt af bij definitief gestelde as I-diagnose.
Met dit behandelplan wordt een wederzijdse inspanningsverplichting aangegaan, waarbij zowel het behandelteam als de patiënt zich richten op het bereiken van bovengenoemde doelen.
[…].”

2.7 Verweerder heeft dit behandelplan met klager willen bespreken, klager heeft zulks geweigerd. Om die reden is het niet getekend. Ook de behandelcoördinator, op dat moment mevrouw G. heeft het plan aan klager ter bespreking aangeboden. Ook toen heeft klager geweigerd het te bespreken en/of in ontvangst te nemen.

2.8 De behandelend psycholoog van klager heeft psychodiagnostisch onderzoek aangevraagd. Dit is eind 2014/begin 2015 uitgevoerd door een externe GZ-psycholoog.
In het behandelplan van 2 februari 2015 staat vermeld dat er voorwaardelijk ontslag wordt verleend.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

De vele en in de klaagschriften wisselend geformuleerde klachten zijn in het proces-verbaal van het vooronderzoek nader geformuleerd. Ter zitting is klager en zijn gemachtigde voorgehouden of die weergave van de klachten juist is, waarop door klager en zijn gemachtigde positief is geantwoord.
Dat betekent dat het er in het kader van de beoordeling van de onderhavige klacht voor wordt gehouden dat klager verweerder -zakelijk weergegeven- de volgende verwijten maakt:

1. *dat gedurende zijn opname vanaf 11 juni 2014 zijn behandelplan niet als zodanig met hem besproken is;*
2. *dat er geen toestemming aan hem is gevraagd voor de uitvoering van het behandelplan;*
3. *dat hij nooit een afschrift van zijn (concept)behandelplan ontvangen heeft;*
4. *dat het (voorgenomen) behandelplan plotseling en zonder zijn toestemming is gewijzigd. Hij heeft hier onvoldoende informatie over ontvangen;*
5. *dat hij gedurende de opname tot 20 november 2014, onvoldoende duidelijke informatie ontvangen heeft om een weloverwogen keuze voor behandeling te kunnen maken.*

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Verweerder bestrijdt dat hij klager niet geïnformeerd dan wel niet betrokken heeft bij het behandelplan. Er hebben in de periode 7 tot 20 november twee gesprekken plaatsgevonden tussen klager en verweerder. Uit de verslaglegging in het dossier blijkt dat verweerder juist wel getracht heeft samenwerking te zoeken met klager en zich ingezet heeft op het vormen van een eigen professioneel oordeel. Verweerder herkent zich niet in de klachten en hij is van mening dat hij tegenover klager zorgvuldig gehandeld heeft, zoals van hem als verantwoordelijk psychiater in de

gegeven omstandigheden verwacht had mogen worden.

5. *DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE*

5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.2 Verweerder is van 1 november 2014 tot begin januari 2015 behandelaar van klager geweest. Dit betekent dat klachten van klager voor zover deze de periode 11 juni tot 1 november 2014 betreffen niet van toepassing kunnen zijn op verweerder.

Het eerste behandelplan dat door verweerder zelf is opgemaakt dateert van 12 december 2014. Uit deze rapportage blijkt dat klager met de inhoud daarvan niet akkoord was. Uit de omstandigheid dat klager heeft aangegeven dat hij niet akkoord is, blijkt dat, zoals door verweerder is gesteld, dit plan wel met klager is besproken, althans hij er kennis van heeft genomen. Voorts blijkt dit uit de e-mail van klager, gedateerd op 7 januari 2015. Daarin schrijft klager: "Wat een schok om dat allemaal weer te lezen …", waarbij hij verwijst naar de inhoud van genoemde rapportage.

Maar ook daarvoor was klager van de voorgenomen behandeling, waaronder het beoogde psychologische onderzoek, op de hoogte. Dit blijkt onder meer uit het verslag van het gesprek dat verweerder op 17 november 2014 met klager had waarin over dat onderzoek is gesproken en verweerder heeft genoteerd 'Dit medegedeeld aan patiënt die akkoord en tevreden is over huidige gang van zaken'.

Nu klager van het behandelplan, waaronder het voorgenomen psychologisch onderzoek op de hoogte is gebracht zal dit klachtonderdeel als ongegrond worden afgewezen.

5.3 Klager stelt dat hem geen toestemming is gevraagd voor uitvoering van het behandelplan. Gebleken is dat klager niet met verweerder wenste te spreken over het behandelplan hetgeen het vragen van toestemming, voor zover nodig, onmogelijk maakte. Overigens is niet gebleken dat aan enig onderdeel van het behandelplan zonder toestemming van klager uitvoering is gegeven. Uit het verslag van het gesprek dat verweerder op 17 november 2014 met klager had en waarin over het psychologisch onderzoek is gesproken heeft verweerder genoteerd 'Dit medegedeeld aan patiënt die akkoord en tevreden is over huidige gang van zaken'. Daaruit volgt (impliciet) toestemming, nog daargelaten dat klager meermaals om een dergelijk onderzoek heeft verzocht.

Nu van het ontbreken van vereiste toestemming niet is gebleken zal dit klachtonderdeel als ongegrond worden afgewezen.

5.4 Klager heeft gesteld dat hij nimmer een afschrift van een (concept) behandelplan heeft ontvangen. Uit de stukken is evenwel genoegzaam komen vast te staan dat verweerder, alsook de behandelcoördinator mevrouw G., heeft getracht het behandelplan van 12 december 2014 aan klager te overhandigen doch dat klager zulks weigerde in ontvangst te nemen en weigerde er over te praten. Derhalve zal ook dit klachtonderdeel als ongegrond moeten worden afgewezen.

5.5 Ter zake van de klacht dat verweerder zonder toestemming het behandelplan heeft gewijzigd wordt opgemerkt dat zoals verweerder ter zitting heeft toegelicht hij twee zinnen heeft toegevoegd, te weten dat hij de typering van de door hem waargenomen wanen heeft gewijzigd/aangevuld en voorts dat hij heeft genoteerd dat klager niet mee wilde werken aan het behandelplan. Beide zijn toevoegingen die behoren tot de professionaliteit van verweerder, en waarvoor verweerder de toestemming van klager niet nodig had. Derhalve zal ook dit klachtonderdeel als ongegrond moeten worden afgewezen.

5.6 Gelet op hetgeen hiervoor reeds is overwogen kan ook niet geconcludeerd worden dat klager gedurende de behandelperiode van 7 tot 20 november 2014, gedurende de tijd dat verweerder zijn behandelaar was, onvoldoende duidelijke informatie heeft ontvangen teneinde een weloverwogen keuze voor behandeling te kunnen maken. De gespreksverslagen en het behandelplan van 12 december 2014 weerspreken zulks. Ook het laatste klachtonderdeel wordt afgewezen.

5.7 De schriftelijk, wisselend geformuleerde klachten daargelaten, is ter zitting duidelijk geworden dat de grootste bezwaren van klager zijn gelegen in de omstandigheid dat in afwachting van het in F. voorgenomen en afgesproken psychologisch onderzoek, in de behandelplannen telkens, ook in het door verweerder opgestelde behandelplan van 12 december 2014, is gerefereerd aan de diagnoses zoals gesteld in de NIFP-rapportage. Verweerder heeft evenwel, op grond van eigen observaties en die van anderen, zoals genoteerd in het medisch dossier, alsmede andere hem ter beschikking staande informatie, waaronder de NIFP rapportage, de door hem genoemde diagnose mogen formuleren. Het was daarvoor niet nodig de conclusies van het aanvullende psychologisch onderzoek, waarvan de uitvoering (te) lang op zich heeft laten wachten, af te wachten."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in beroep niet, althans onvoldoende, is bestreden.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In beroep heeft klager zijn klacht herhaald en nader toegelicht. Ter zitting heeft klager, zoals de gemachtigde van de psychiater terecht heeft opgemerkt, enkele nieuwe verwijten aan het adres van de psychiater geformuleerd. Het beroep strekt er echter toe het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over klachten of bepaalde onderdelen daarvan ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor te leggen. Een nieuw verwijt valt daarom buiten het bereik van dit beroep.

4.2 De psychiater heeft gemotiveerd verweer gevoerd en geconcludeerd tot verwerping van het beroep.

4.3 In beroep grieft klager dat het Regionaal Tuchtcollege geen rekening heeft gehouden met een aantal door hem in zijn beroepschrift opgesomde stukken. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat, voor zover er in eerste aanleg sprake zou zijn geweest van een verzuim op dit punt, dit is hersteld door de behandeling van de zaak in beroep, nu de door klager genoemde stukken zich alle in het dossier bevinden en het Centraal Tuchtcollege derhalve van deze stukken heeft kennis genomen.

4.4 Het Centraal Tuchtcollege overweegt als volgt. Klager was in de periode van 11 juni 2014 tot 18 februari 2015 op grond van artikel 37 Wetboek van Strafrecht opgenomen in F. in D. Artikel 51 lid 1 Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) verklaart in het geval van een dergelijke opname (onder meer) artikel 38a van die wet van overeenkomstige toepassing. Artikel 38a BOPZ luidt, voor zover in het onderhavige geval van toepassing, als volgt:

“1. *De geneesheer-directeur draagt zorg dat voor een patiënt [...] zo spoedig mogelijk na zijn opneming een behandelingsplan wordt opgesteld.*
[...]
3. *Het behandelingsplan wordt door de voor de behandeling verantwoordelijke persoon na overleg met de patiënt opgesteld.”*

4.5 Uit de overgelegde stukken, waaronder het (weinig overzichtelijke) dossier van E., en uit hetgeen partijen over en weer ter terechtzitting in beroep hebben verklaard blijkt het volgende. In de periode van 7 november 2014 tot januari 2015 is de psychiater behandelaar van klager geweest. De voorgaande behandelaar van klager had een behandelplan van 23 oktober 2014 aan de psychiater overgedragen. Op basis van het diagnostisch gesprek dat op 7 november 2014 tussen de psychiater en klager heeft plaatsgevonden, heeft de psychiater het gestelde in voornoemd behandelplan en de in dit plan genoemde conclusies onderschreven en het behandelplan daarmee op 10 november 2014 tot het zijne gemaakt. Op 17 november 2014 heeft weer een gesprek tussen de psychiater en klager plaatsgevonden. Op 12 december 2014 heeft de psychiater nogmaals een behandelplan opgesteld.

4.6 Uit de gang van zaken zoals hiervoor onder 4.5 weergegeven blijkt genoegzaam dat door de psychiater tweemaal een behandelplan (gedateerd 10 november en 12 december 2014) is opgesteld. Op 17 november 2014 is het toen bestaande behandelplan met klager besproken en uit de tekst van het behandelplan van 12 december 2014 komt naar voren dat klager niet mee wilde werken aan behandeling.
Het derde lid van artikel 38a BOPZ vereist dat het behandelingsplan wordt opgesteld na overleg met de patiënt. Waar klager de psychiater verwijt dat deze een behandelingsplan heeft opgesteld waar klager zich niet in kon vinden, constateert het Centraal Tuchtcollege dat de wet zulks niet vereist. Zo de psychiater een behandelplan heeft opgesteld dat niet op de instemming van klager kon rekenen kan hem dit derhalve niet verweten worden. Het vereiste overleg met de patiënt heeft plaatsgevonden en gebleken is dat de psychiater en de patiënt niet tot overeenstemming hebben kunnen komen. Hiermee is voldaan aan het bepaalde in artikel 38a lid 3 BOPZ in de context van de gedwongen opname van klager.

4.7 Voor het overige heeft de behandeling van de zaak in beroep geen ander licht op de zaak geworpen. Het Centraal Tuchtcollege kan zich verenigen met de overwegingen 5.3 en 5.4 van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze overwegingen integraal over.

4.8 Het voorgaande leidt tot de conclusie dat het beroep moet worden verworpen en dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege, zij het op andere gronden, in stand dient te blijven.

4.9 Om redenen aan het algemeen belang ontleend gelast het Centraal Tuchtcollege de publicatie van deze uitspraak.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
bekrachtigt de beslissing waarvan beroep,



onder verbetering van gronden;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Medisch met het verzoek tot plaatsing.
Deze beslissing is gegeven door: mr. J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, mr. L.F. Gerretsen-Visser en mr. N. van der Wijngaart, leden-juristen en Prof. dr. P.P.G. Hodiamont en mr. drs. R.H. Zuijderhoudt, leden-beroepsgenoten en mr. M.D. Barendrecht-Deelen, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 21 juli 2016.

Voorzitter

Secretaris